Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2874

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «dat de drie BAR-gemeenten af willen van verzekeraar CZ»* (ingezonden 9 juni 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 13 juli 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2644

Vraag 1, 2, 3, 4, 5 en 6
Wat is uw reactie op het bericht dat de drie BAR-gemeenten (Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk) af willen van zorgverzekeraar CZ?[1]
Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraar CZ weigert om met de gemeenten het gesprek aan te gaan over de wijzigingen in de langdurige zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?
Kunt u aangeven of u, naast de klachten die volgens het nieuwsbericht zowel uit de BAR-gemeenten als uit Voorne Putten en Goeree Overflakkee over zorgverzekeraar CZ tot u komen, deze berichten uit meer gemeenten heeft ontvangen? Zo ja, welke gemeenten zijn dit, wanneer heeft u die klachten ontvangen, wat waren precies hun klachten en hoe heeft u hierop gereageerd?
Komt deze houding van zorgverzekeraar CZ de kwaliteit van de langdurige zorg in de BAR-gemeenten, Voorne Putten en Goeree Overflakkee (en eventuele andere gemeenten) ten goede? Zo ja, kunt u uw standpunt onderbouwen?
Zijn er over andere zorgverzekeraars ook dergelijke berichten bij u binnengekomen of bekend? Zo ja, welke zorgverzekeraars en gemeenten betreft het? Zo nee, wat maakt deze voorbeelden uniek?
Vindt u het wenselijk dat een zorgverzekeraar zonder in overleg te gaan met de gemeenten bepaalt wat er gebeurt in de uitvoering van de langdurige zorg? Gaat de verzekeraar hiermee niet te veel op de stoel van de gemeenten zitten? Kunt u uw antwoord toelichten?

[1] http://www.dichtbij.nl/bar/regionaal-nieuws/artikel/4034197/bargemeenten-willen-af-van-verzekeraar-cz.aspx

ah-tk-20142015-2874
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Antwoord 1, 2, 3, 4, 5 en 6

Naar aanleiding van brieven aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de BAR-gemeenten en Brielle, is er door VWS medewerkers gesproken met zorgverzekeraar CZ en de regiosecretaris van de BAR-gemeenten. Beiden onderschrijven het belang van een goede samenwerking. CZ heeft daarom reeds acties uitgezet om het contact met gemeenten te verbeteren. De BAR-gemeenten en de zorgverzekeraar hebben begin juni op bestuurlijk niveau met elkaar gesproken en daarbij enkele belangrijke vervolgafspraken gemaakt. Het bericht dat de BAR-gemeenten van zorgverzekeraar CZ af willen, herken ik op basis van recente gesprekken niet.

Om te komen tot een kwalitatief goed, toekomstbestendig en integraal aanbod van zorg en ondersteuning, is samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars cruciaal. Deze samenwerking is echter niet vanzelfsprekend en gaat niet over één nacht ijs. Gemeenten en zorgverzekeraars hebben een andere historie, andere belangen, kennen een andere taal en een andere werkwijze.

Om tot een goed regionaal afstemmingsmodel te komen, heb ik in het kader van het Ondersteuningsprogramma regionale samenwerking HLZ in samenwerking met VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een vergoeding voor een gezamenlijk door gemeenten en zorgverzekeraar aan te stellen regiosecretaris beschikbaar gesteld voor de periode maart 2014 tot en met juni 2015 om een duurzame samenwerking tussen de verzekeraar en de regio tot stand te brengen. Dit vereist van beide partners een bereidheid te investeren in een duurzame relatie. In de ene regio loopt dit proces beter dan de andere, maar ik verwacht van zowel gemeenten als zorgverzekeraars dat zij met elkaar in gesprek blijven.

In het kader van het Ondersteuningsprogramma is er een eindrapport opgesteld, dat de actuele (juni 2015) stand van zaken van de regionale samenwerking omschrijft op het gebied van hervorming langdurige zorg (HLZ). Nadere informatie hierover, ontvangt u bij de derde voortgangsrapportage HLZ.

Ik volg door middel van een periodiek overleg tussen VWS, ZN en VNG de voortgang van de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars.

Vraag 7, 8 en 9

Wat is uw reactie op het verzoek van de eerdergenoemde gemeenten om een andere preferente zorgverzekeraar en uitvoerder langdurige zorg? Gaat u dit verzoek van de gemeenten honoreren? Zo ja, welke specifieke acties gaat u hierop richting de gemeenten en de verzekeraar inzetten en wanneer? Zo nee, wat zijn uw overwegingen om dit verzoek van de gemeenten niet te honoreren?

Gaat u maatregelen treffen die ervoor zorgen dat een zorgverzekeraar niet meer zijn eigen koers blijft varen zonder in overleg te gaan met gemeenten? Zo ja, welke maatregelen zijn dat en per wanneer treden die in werking? Zo nee, waarom gaat u geen maatregelen treffen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Wat kunnen gemeenten precies doen als ze van een zorgverzekeraar af willen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7, 8 en 9

In 2015 is de prestatie wijkgericht werken (S1) in de bekostiging wijkverpleging geïntroduceerd. Doel hiervan was onder andere om een impuls te geven aan de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten en daarmee de samenhang tussen zorg en ondersteuning in de wijk. Voor de verdeling van de regio's over de representerende verzekeraars voor de inkoop van prestatie wijkgericht werken (S1) is aangesloten bij de verdeling van de zorgkantoor regio's. Hiervoor is gekozen om de situatie zo veel mogelijk aan te laten sluiten bij de situatie 2014. De zorgkantoorregio's zijn vastgesteld in een op basis van de Wlz vastgestelde algemene maatregel van bestuur. Per regio wijst de Minister van VWS een Wlz-uitvoerder aan als zorgkantoor. In het algemeen is de zorgverzekeraar met het grootste marktaandeel (preferente zorgverzekeraar) in een regio ook degene die aangewezen wordt als zorgkantoor, in casu is dat CZ. Het zijn (aspirant-) verzekerden die de keuze maken voor een bepaalde zorgverzekeraar en zo het marktaandeel bepalen. Gemeenten hebben in die zin geen mogelijkheid om te kiezen voor een bepaalde zorgverzekeraar, zij zullen daarmee moeten samenwerken.

Zoals ik ook in mijn antwoord op vraag 1 t/m 6 heb aangegeven, hebben de BAR-gemeenten en de zorgverzekeraar begin juni op bestuurlijk niveau met elkaar gesproken en daarbij enkele belangrijke vervolgafspraken gemaakt. Ik zie echter ook dat de afspraken over zorg en ondersteuning in de wijk tussen gemeenten en zorgverzekeraars nog niet van zelfsprekend zijn. Daarom heb ik in de voorhangbrief bekostiging wijkverpleging[2] die ik op 19 mei jl. naar uw Kamer heb gestuurd, aangekondigd dat de prestatie wijkgericht werken in 2016 blijft bestaan, zodat gemeenten en zorgverzekeraars ook in 2016 worden gestimuleerd om afspraken te maken.

[2] Tweede Kamer, vergaderjaar 2014–2015, 29 689, nr. 611